取扱説明書

内容物

フォリスチムペン®…… 1本
保管用ペンケース …… 1個
添付文書 …… 1部
取扱説明書（本書） …… 1冊
使用開始日記入シール……1枚

フォリスチムペン®

MSD

フォリスチム®注カートリッジ専用ペン型注入器

フォリトロピンベータ（遺伝子組換え）注射液／A型専用注射針用

BD

第5版

安全上の注意事項（必読）

最初に、以下の安全性に関する情報をお読みください。

1.フォリスチムペン®は、高精度の医薬品注入器です。ご使用にあたってはこの説明書をよく読み、指示に従ってください。指示に従わないと正しく注射できないことがあります。
2.フォリスチムペン®は、フォリスチム®注カートリッジ専用のペン型注入器です。この説明書は大切に保管し、フォリスチムペン®の使用を開始する前、フォリスチム®注カートリッジを交換される度によく読んでください。
3.冷たい薬液を注射すると、不快感が生じる場合があります。薬液は、室温に戻してから注射を行ってください。注射針は注射する直前に取り付けてください。
4.皮下注射の際は必ず、注入ボタンを完全に押し込み、そのままの状態で10秒間待つようにしてください。確実にフォリスチム®注カートリッジから完全な用量の薬液が体内に投与されるようにするため、10秒間は注射針を皮膚に刺したままにしてください。
5.フォリスチムペン®は個人用です。他の人との共用は避けてください。
6.BDマイクロファインプラス29G-F及びBDマイクロファインプラス™（31G）（以後、BDマイクロファインプラス™31Gと記載する。）が、フォリスチムペン®に使用できる注射針です。それぞれの注射針は、単回使用のみの使い捨てです。なお、BDマイクロファインプラス™31Gは針先の長さが5mm及び8mmの2種類があり、いずれの注射針も使用できます。
7.目の不自由な方、視力障害のある方には、視力に問題がなくペン型注入器の正しい取り扱い方法を身につけた方の援助のもとでのフォリスチムペン®の使用をお勧めします。
8.フォリスチム®注カートリッジから注射に使用した量を毎回記録してください。カートリッジに表示された内容量から注射した量を差し引くことで、カートリッジ内に残っている薬液量を毎回計算することができます。カートリッジには、300IU（銀色の金属リムキャップ）、600IU（金色の金属リムキャップ）及び900IU（青色の金属リムキャップ）の3種類の製剤があります。
9.フォリスチム®注カートリッジの投与量は医師が判断します。用量は、個々の治療の種類、進捗状況に応じて増減されることがあります。これまでに、ゴナドトロピン製剤を使用したことのある場合には、フォリスチム®注カートリッジの用量が異なることがあります。この場合も、治療歴に基づいて医師が用量を決定します。
10.この説明書は、毎日注射を行う方を対象に作られています。治療計画については、主治医の指示に従ってください。
11.フォリスチムペン®の破損または異常にお気づきの時は、直ちに使用を中止し、医師にご相談のうえ、新しいフォリスチムペン®と交換してください。

目　次

1. はじめに …… 1
2. フォリスチムペン®の製品概要と各部・付属品の名称・構造 … 3
3. フォリスチムペン®、カートリッジ並びに注射針について …… 4
4. フォリスチムペン®の使い方 …… 5
5. フォリスチムペン®へのカートリッジの取り付け …… 6
6. フォリスチムペン®への注射針の取り付け …… 7
7. 注射の準備 …… 8
8. 注射針を通るカートリッジの薬液チェック …… 9
9. 注射量の設定 …… 11
10. フォリスチムペン®とカートリッジを使用した注射方法 …… 12
11. 注射針の取り外しと廃棄 …… 13
12. 空のカートリッジの取り外し …… 14
13. 薬液量のチェック …… 16
14. カートリッジ内のフォリスチム®注射液の量が足りない場合 18
15. 問題が生じたときには …… 21
16. その他に知っておいていただきたいこと …… 25
17. 使用上の注意 …… 26
18. お問い合わせ先 …… 28

治療記録（巻末）

1 はじめに

フォリスチムペン®（注入器）をはじめてお使いになる場合は、ご使用前にこの説明書をよくお読みください。説明書は、いくつかの項目に分かれています。それぞれの項目で本注入器を用いて正しく注射する手順が示されています。この説明書をいつでも取り出せる場所に保管し、わからない場合はいつでも読むようにしてください。

この説明書では主に、覚えていただきたい以下の操作について説明します。

1. フォリスチムペン®にフォリスチム®注300IU、同注600IU又は同注900IUカートリッジを取り付ける。
   *フォリスチム®注300IU、同注600IU又は同注900IUカートリッジは、以後フォリスチム®注カートリッジと表記する。
2. 注射量をセットする。
3. フォリスチムペン®を使用して、フォリスチム®注カートリッジ（注射液）を注射する。
4. 使用後は、注射針とカートリッジを取り外す。

フォリスチムペン®は、使いやすく便利な高精度の注射器具です。フォリスチム®注カートリッジの注射液を安全かつ効果的に注射できるようになっています。
フォリスチム®注カートリッジとフォリスチムペン®を使用すれば、50IUから最大450IUまでの注射量を、25IU単位ずつ増減して投与することができます。フォリスチムペン®の目盛りには読みやすい数字が付いており、カチカチというクリック音によって注射量が正確にセットできるようになっています。セットし間違えても容易に直すことができ、薬液を無駄にすることもありません。

1 はじめに（続き）

フォリスチムペン®の耐用期間は、使用を開始してから2年間です。ご使用を開始される時に、同封されている使用開始日記入シールに使用開始日・交換予定日を記入し、ペンケース等にお貼りください。
交換予定日が近づいたら、医師にご相談の上、新しいフォリスチムペン®と交換してください。

使用開始前に記入し、
ペンケース等にお貼りください。
（耐用期間は2年間です。）

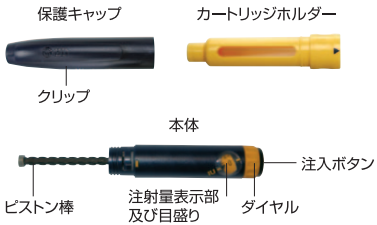
ペン使用開始日
年　月　日
ペン交換予定日
年　月　日

使用開始日記入シール（見本）

2　フォリスチムペン®の製品概要と各部･付属品の名称･構造

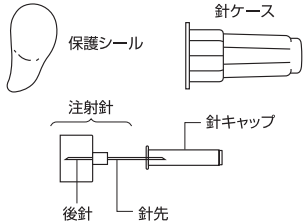
●フォリスチムペン®（注入器）は、フォリスチム®注300IU、同注600IU及び同注900IUカートリッジ（注射液）とBDマイクロファインプラス29G-F及び同31G（注射針）が使用できます。
●フォリスチムペン®は以下の3つの部分に分かれていますが、指示があるまでは3つに分けないでください。

フォリスチムペン®



フォリスチム®注カートリッジ

BDマイクロファインプラス29G-F及び同31G



BDマイクロファインプラス29G-Fの例を示しています。

3　フォリスチムペン®、カートリッジ並びに注射針について

一般的事項

フォリスチムペン®は、カートリッジ型のフォリスチム®注射液専用の注入器です。

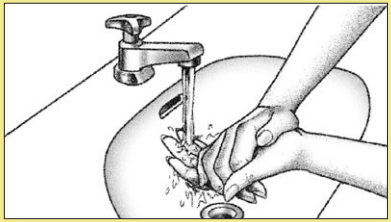
この説明書の巻末に治療記録が付いています。これを使用して、フォリスチム®注カートリッジの注射記録をつけてください。
毎日決まった時間に注射をするようにしてください。

注射をする際に必要なもの

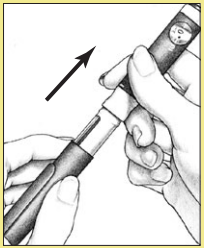
● フォリスチムペン®（注入器）、フォリスチム®注カートリッジ（注射液）、BDマイクロファインプラス29G-F、同31G（注射針）
※ BDマイクロファインプラス29G-F、同31Gは以後、注射針と表記する。
●アルコール綿、滅菌ガーゼ、薬用石鹸、使用済みの注射針やカートリッジなどを廃棄する適切な安全容器

4 フォリスチムペン®の使い方

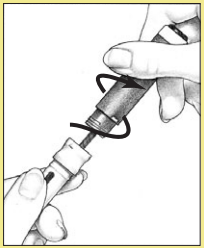
フォリスチムペン®をはじめてお使いになる前や、カートリッジを交換する場合、以下の手順に従ってください。
注）フォリスチムペン®をお使いになる前やカートリッジを交換する場合には、必ず薬用石鹸と水で両手をきれいに洗ってください。



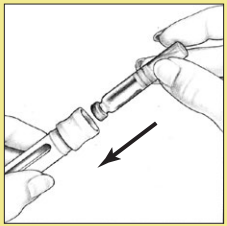
【手順1】
片手でペン本体をしっかりと持ち、もう片方の手で保護キャップを引っ張って外してください。キャップは、表面が乾いた清潔な場所に置いてください。



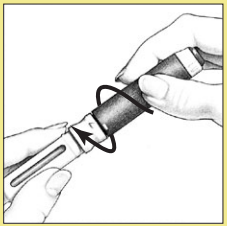
【手順2】
ペン本体を回して、カートリッジホルダーから抜いてください。カートリッジホルダーとペン本体を、表面が乾いた清潔な場所に置いてください。



5 フォリスチムペン®へのカートリッジの取り付け



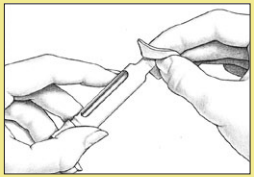
【手順3】
医師から処方されたフォリスチム®注カートリッジ（300IU、600IU又は900IU）をパッケージから取り出してください。薬液中に異物が含まれている場合や薬液が透明でない場合には、そのカートリッジを使用しないでください。使用前に必ず薬液を室温に戻しておいてください。カートリッジのゴム製インレイ（ゴム栓）をアルコール綿で消毒してください。カートリッジホルダーを手にとり、そのカートリッジホルダーの中にカートリッジを入れてください。その際、金属リムキャップ側から挿入してください。



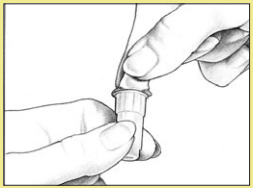
【手順4】
ペン本体を手にとり、カートリッジホルダーに差し込みます。カートリッジのゴムピストンをペン本体のピストン棒で押すようにして入れてください。ペン本体を回しながらカートリッジホルダーにしっかりとセットします。ペン本体とカートリッジホルダーとの間にすき間がないことを確かめてください。注射針を薬液が通ることをチェックする（手順12）前と、実際に注射を行う前（手順15、16）には、カートリッジホルダー側の三角印（▲）が、紺色のペン本体側の黄色い位置マーク（■）の中央に位置していることを必ず確認してください。

6 フォリスチムペン®への注射針の取り付け

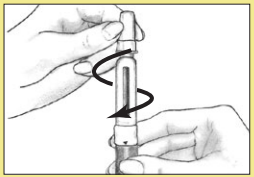
【手順5】
注射を行う度に、新しい注射針を使用するようにしてください。注射針の再使用は絶対に行わないでください。
カートリッジホルダー内にフォリスチム®注カートリッジが入っていることを確認してから、注射針を取り付けることになります。カートリッジ確認後、まず、カートリッジホルダーの先端をアルコール綿で消毒してください。



【手順6】
針ケースに入った注射針を手にとり、保護シールをはがしてください。注射針には触れないようにしてください。また、注射針が何かの表面に触れないようにしてください。

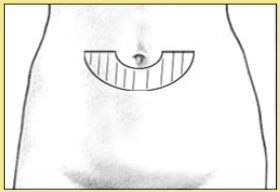


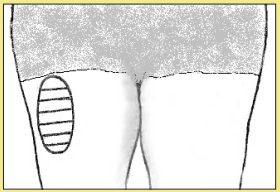
【手順7】
片手で針ケースを、もう片方の手でカートリッジホルダーをしっかりと持って、カートリッジホルダーの先端に針ケースごと、まっすぐ奥まで差し込んでください。注射針を針ケースごと、止まるまで時計回りに回して確実に取り付けてください。
注射針を付けたフォリスチムペン®は、表面が乾いた清潔な場所に置いてください。



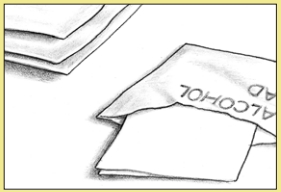
7 注射の準備

【手順8】
注射に最も適した場所は、腹部の中でも、おへそのすぐ下の下腹部又は太ももです。皮膚反応の発現頻度を低下させるために、注射部位を毎回少しずつ変えてください。



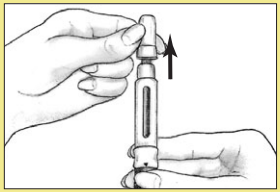


【手順9】
アルコール綿で注射部位の皮膚をふき、皮膚表面を消毒してください。注射針を刺す部分の周囲約5cmの範囲を消毒します。皮膚表面のアルコールが乾くまで1分以上待ってから注射を行ってください。

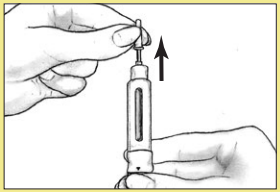


8 注射針を通るカートリッジの薬液チェック　カートリッジホルダー側の三角印(▲)と、ペン本体側の黄色い位置マーク(■)が、合っていることを、必ず確認してください。

【手順10】
針ケースをペンと水平に引っ張ってはずしてください(中の針キャップを引っ掛けてこのときに取ってしまわないように、注意してください)。針ケースは捨てないでください。薬液を注射後、注射針を廃棄する際に必要になります。(「11.注射針の取り外しと廃棄」の項をご覧ください)



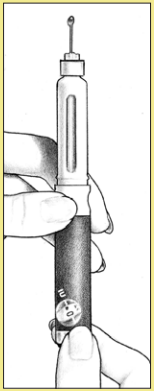
【手順11】
注意しながら針キャップを注射針から外し、廃棄してください。注射針には触れないでください。また、注射針が何かの表面に触れないようにしてください。



重　要

- 注射針に雑菌が付着しないようにするために、注射針には触れないでください。また、針キャップを外したままで注射針を放置しないでください。
- 注射を行う度に、滅菌済みの新しい注射針を使用するようにしてください。
- BDマイクロファインプラス29G-F又は同31G以外の注射針は、使用しないでください。

8 注射針を通るカートリッジの薬液チェック(続き)



【手順12】
針先を上に向けて、フォリスチムペン®を持ちます。カートリッジホルダーを指で静かに叩き、気泡が注射針の先端に上がってくるようにしてください。少量の気泡であれば、投与する薬液量に影響することはありません。新しい未使用のカートリッジをフォリスチムペン®に取り付けた場合は、必ず以下の手順に従ってください。

a. カチッと1回音がするまで、ダイヤルを回してください。針先を上に向けたままで、注入ボタンを押してください。
b. 注射針の先端に薬液が1滴出てくるのを確認してください。
c. 出てこない場合は、出てくるまで上記の手順aを繰り返してください。必ず薬液が出てくるのを確認してください。そうでないと、正しい量の薬液を注射できないことがあります。

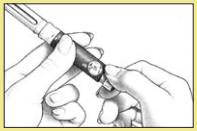
取り付けられたフォリスチム®注カートリッジで既に注射したことがあり、同じカートリッジで新たに注射する場合には、そのままで新しい注射針を取り付け、注射針の先端に薬液が1滴出てくるのを確認してください。薬液が出てきたら、手順13に進みます。薬液が出てこない場合は、上記手順a. b. c.に従ってください。

重　要

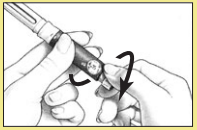
- 新しい未使用のカートリッジをフォリスチムペン®に取り付けた場合は、毎回必ず手順a. b. c.を行う必要があります。
- 手順12の指示に従って、必ず薬液の流れをチェックしてください。そうすることで、正しい用量のフォリスチム®注射液を注射することができます。薬液の流れをチェックせずに注射すると、セットした注射量よりも少ない量しか投与されない場合があります。

9 注射量の設定

【手順13】
お使いになるフォリスチム®注カートリッジは、金属リムキャップが次のように色分けされた以下の3種類のうちのいずれかです:
300IU(銀色)、600IU(金色)、900IU(青色)。
フォリスチムペン®にセットしたフォリスチム®注カートリッジの内容量を治療記録に記録してください(詳しくは、「13. 薬液量のチェック」の項をご覧ください)。カートリッジの残量が設定したい注射量に足りない場合は、「14.カートリッジ内のフォリスチム®注射液の量が足りない場合」の項をご覧ください。注射量は、50～450 IUの範囲で設定します。ダイヤルを回し、設定したい注射量の横の●が、注射量表示窓の中央、横線(−)の位置にくるようにしてください。



【手順14】
間違って、設定したい量より先まで回してしまっても、ダイヤルを反対に回して設定したい量まで戻そうとしないでください。
そのまま"450"の表示を過ぎるまでダイヤルを回し、最後まで回しきってください。ダイヤルが自由に動くようになります。次に、注入ボタンを最後まで押し込み、もう一度"0"からダイヤルを回してください。
これらの指示に従えば、フォリスチム®注カートリッジを無駄にせずに済みます。

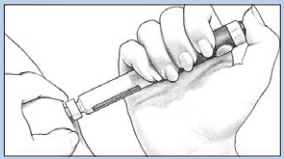


重　要
- ダイヤルを反対に回して正しい数字まで戻しても、フォリスチムペン®が壊れることはありませんが、フォリスチム®注カートリッジの薬液が多少無駄になります。
- 注射針を皮膚に刺したまま注射量を設定したり、設定量の間違いを直したりしないでください。正しい用量の薬液が注射されないことがあります。
- 注射量がフォリスチムペン®で投与できる量(450IU)よりも多い場合、またはカートリッジ内の残量が注射量に足りない場合には、2回以上注射をする必要があります。

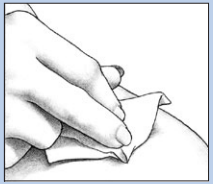
10 フォリスチムペン®とカートリッジを使用した注射方法

フォリスチムペン®で正しい注射量を設定したら、注射の準備が整っています。

【手順15】
消毒した部分の皮膚を2本の指でつまんでください。もう片方の手で、注射針を根元まで皮膚にまっすぐに差し込んでください。BDマイクロファインプラス™31Gの針先の長さが5mmの注射針を使用する場合は、皮膚をつまんず注射針を根元までまっすぐに差し込んでください。
設定した注射量が全て注射されるように、注入ボタンを完全に押し込んでください。そのまま10秒間待って、注射針を皮膚から抜いてください。"0"の横の●が注射量表示窓の中央にあります。注入ボタンを完全に押し込むことができず、注射量表示窓に"0"が現れない場合には、カートリッジ内の薬液量が注射量に足りなかったことを示しています。注射量表示窓に示された数字は、注射量に足りない分を表しています。この数字をメモしてください。次に、この不足分を注射します。新しいフォリスチム®注カートリッジと新しい注射針を取り付け、ここまでの手順をもう一度すべて繰り返してください。必ず先程とは違う位置に注射してください。



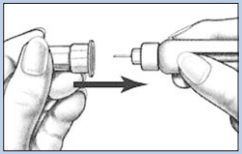
【手順16】
注射針を皮膚から抜いた後は、注射部位をアルコール綿でしっかりと押さえてください。注射針は単回使用のみの使い捨てです。
注射針を皮膚から抜くときは十分に注意してください。誤って注射針が刺さると、重篤又は重大な感染が生じるおそれがあります。



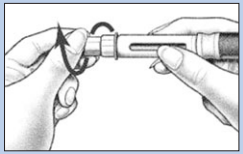
重　要
"0"の横の●が注射量表示窓の中央になく、注入ボタンを完全に押し込むことができない場合、無理にボタンを押そうとしないでください。フォリスチム®注カートリッジの中はおそらく空になり薬液は残っていません。これは、設定量が全量注射されなかったことを意味しています。この場合はすぐには目盛りの設定調節は行わずに、「14.カートリッジ内のフォリスチム®注射液の量が足りない場合」をお読みになり、指示に従ってください。

11 注射針の取り外しと廃棄

【手順17】
医師から教えられたとおりに、指などを刺さないよう慎重に針ケースを取り付けてください（針キャップはかぶせる必要はありません）。針ケースをまっすぐにかぶせないと、注射針が針ケースを突き破るおそれがありますので、十分に注意してください。



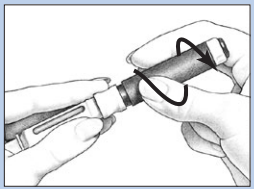
【手順18】
カートリッジホルダーを持ち、注射針を反時計方向に回して取り外します。カートリッジホルダーから外した使用済みの注射針と針ケースは、そのままごみ箱に捨てないでください。その場で直ちに適切な安全容器に廃棄してください。（注射針を安全に廃棄するための方法に関しましては、医療機関にお問い合わせください）
フォリスチム®注カートリッジ内にまだ何回か注射できる薬液が残っている場合には、カートリッジホルダーに保護キャップをかぶせ、2～8℃の冷蔵庫内（冷凍庫は避けてください）または25℃以下の安全な場所にフォリスチムペン®を保管してください。フォリスチムペン®に注射針を取り付けたままで保管しないでください。



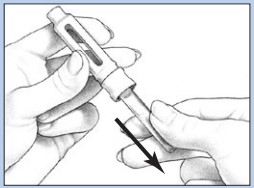
重　要
- 注射針は、1回の注射にしか使用できません。
- 針ケースに入った使用済みの注射針は、直ちに適切な安全容器に廃棄してください。誰かが誤って注射針を刺してしまわないよう、絶対に注射針は放置しないでください。
- 手順17、18に従って、必ず注射針を外してからフォリスチムペン®を片付けてください。
- フォリスチムペン®に注射針を取り付けたままで保管しないでください。注射針を取り付けたままで保管すると、薬液が漏出し、汚染が生じるおそれがあります。

12 空のカートリッジの取り外し

【手順19】
空のフォリスチム®注カートリッジをフォリスチムペン®から外す前に、手順17、18に従って注射針を外してください。次に、カートリッジホルダーからペン本体を回して外してください。



【手順20】
表面が乾いた清潔な場所にペン本体を置き、空のフォリスチム®注カートリッジをカートリッジホルダーから外してください。外した空のカートリッジはその場で、注射針を廃棄する安全容器に廃棄してください。カートリッジを一般のごみ箱に捨てないでください。



12 空のカートリッジの取り外し(続き)

あとは、以下の手順に従ってください。
フォリスチム®注カートリッジを外したら、カートリッジホルダーをペン本体に組み付け、次回の注射まで保管してください。

重　要

- 未使用のフォリスチム®注カートリッジは、2～8℃の冷蔵庫内で使用期限まで、又は25℃以下(ただし凍結を避ける)で3ヵ月間(ただし使用期限内)保存できます。冷凍は避け、遮光保存してください。
- 一度注射針でゴム製インレイ(ゴム栓)に穴をあけた使用中のフォリスチム®注カートリッジは、2～25℃で最大28日間しか保存できません。

13 薬液量のチェック

未使用のフォリスチム®注カートリッジ1本から決められた用量の注射が何回行えるかについて医師から指示があった場合には、その回数を超えてカートリッジを使用しないでください。その回数を超えると、カートリッジ内の薬液量が注射量に足りなくなるおそれがあります。

注射を開始する際には、以下のようにフォリスチムペン®治療記録(この説明書の巻末にあります)をつけてください。

A.フォリスチム®注カートリッジの内容量を記録してください。医師からの処方内容によって、カートリッジの内容量は300IU、600IU、900IUのいずれかになります。

B.医師から処方のあった1日の注射量を記録してください。

C.フォリスチム®注カートリッジの投与可能な内容量(300IU、600IU又は900IU)から、1日目に注射した量を差し引いてください(以下に示す例をご覧ください)。これで、フォリスチム®注カートリッジの残量がわかります。

13 薬液量のチェック（続き）

2日目以降は、以下に示すように毎日の注射の記録を、治療記録に継続してつけてください。

D.1日目に記録した「フォリスチム®注カートリッジの残量」の項の数字（a）を、2日目の「フォリスチム®注カートリッジの内容量」の項に書き写してください。

E.手順Dで書き写した「フォリスチム®注カートリッジの内容量」から、2日目に注射した量（b）を差し引いてください。これで、「フォリスチム®注カートリッジの残量」がわかります。この数字（c）を2日目の残量の項に記録してください。

日　付	1日の注射量（IU／日）	フォリスチム®注カートリッジの内容量	フォリスチム®注カートリッジの残量
年／月／日	150	600 注）	450（a）
年／月／日	150（b）	450（a）	300（c）
年／月／日	150	300	150

注）600IUカートリッジの例

（a）—（b）＝（c）

フォリスチム®注カートリッジ内の薬液量が注射の用量に足りないと思われる場合には、
18ページの「14.カートリッジ内のフォリスチム®注射液の量が足りない場合」の項をご覧ください。

14 カートリッジ内のフォリスチム®注射液の量が足りない場合

注射の前に、フォリスチム®注カートリッジの残量が注射量に足りないと気づいたときには、処置1（19ページ）に進んでください。

又は

注射部位に注射針を刺して注入ボタンを押したが、ボタンを完全に押し込むことができなかったという場合には、カートリッジ内の薬液量が足りません。注射量表示窓に"0"が現れません。これは、フォリスチム®注カートリッジの残量が注射の用量に足りなかったということを示しています。この場合には、処置2（20ページ）に進んでください。

重　要

フォリスチム®注カートリッジ内の薬液量がセットした用量よりも少ないと、注入ボタンを完全に押し込むことができず、注射量表示窓に"0"が現れません。この場合には、以下の手順に従ってください。

14 カートリッジ内のフォリスチム®注射液の量が足りない場合（続き）

【処置1】
フォリスチム®注カートリッジ内の残量が足りないことに気づいたときには、以下の2つの選択肢があります。

選択肢1
手順19、20に示したように、フォリスチム®注カートリッジを外して新しいカートリッジをフォリスチムペン®に取り付けてください（取り付け方法は、手順3、4をご覧ください）。その後、手順5～18に従って注射を行ってください。

選択肢2
注射量を設定し、フォリスチム®注カートリッジに残っている薬液を注射してください。注入ボタンは完全に押し込むことができず、注射量表示窓に“0”が現れませんが、注射量表示窓に示された数字は、注射量に足りなかった分の薬液量（IU:国際単位）を表しています。そのまま10秒間待って、注射針を皮膚から抜き、アルコール綿で静かに注射部位を押さえてください。手順17、18に従って、使用済みの注射針を正しく廃棄してください。足りなかった分の薬液量は必ずメモしておいてください。“450”の表示を過ぎるまでダイヤルを回し、最後まで回しきったら注入ボタンを完全に押し込み、注射量表示窓の数字を“0”に戻してください。新しいカートリッジをフォリスチムペン®に取り付け、新しい注射針を取り付けてください（手順3～12をご覧ください）。ダイヤルを回し、メモしておいた不足分の注射量を設定してください。先程とは別の注射部位の準備を行い、不足分の薬液を注射してください（「10.フォリスチムペン®とカートリッジを使用した注射方法」の項をご覧ください）。

14 カートリッジ内のフォリスチム®注射液の量が足りない場合（続き）

【処置2】
すでに注射部位に注射針を刺してしまった場合は、フォリスチム®注カートリッジに残っている薬液を注射してください。注入ボタンは完全に押し込むことができず、注射量表示窓に“0”が現れませんが、注射量表示窓に示された数字は、注射量に足りなかった分の薬液量（IU:国際単位）を表しています。そのまま10秒間待って、注射針を皮膚から抜き、アルコール綿で静かに注射部位を押さえてください。手順17、18に従って、使用済みの注射針を正しく廃棄してください。足りなかった分の薬液量は必ずメモしておいてください。“450”の表示を過ぎるまでダイヤルを回し、最後まで回しきったら注入ボタンを完全に押し込み、注射量表示窓の数字を“0”に戻してください。新しいカートリッジをフォリスチムペン®に取り付け、新しい注射針を取り付けてください（手順3～12をご覧ください）。ダイヤルを回し、メモしておいた不足分の注射量を設定してください。先程とは別の注射部位の準備を行い、不足分の薬液を注射してください（「10.フォリスチムペン®とカートリッジを使用した注射方法」の項をご覧ください）。

重　要
注射終了後は、必ず注射針をフォリスチムペン®から外してください。注射針を取り付けたままでフォリスチムペン®を保管すると、薬液が漏出し、汚染が生じるおそれがあります。使用済みの注射針は、適切な安全容器に正しく廃棄してください。

15 問題が生じたときには

問　題	考えられる原因	対処法
薬液の流れをチェックしようとしたが、針先に薬液が出てこない。	フォリスチム®注カートリッジが空になっていませんか?	新しいカートリッジに交換してください(手順3、4をご覧ください)。
	カートリッジホルダーへの、ペン本体の取り付けが不十分です。	今取り付けられている注射針を取り外し(手順17、18)、ペン本体をカートリッジホルダーへ強く締め込んでください。カートリッジホルダー側の三角印が、紺色のペン本体側の黄色い位置マークの中央にくるようにしてください(手順4)。新しい注射針をフォリスチムペン®に取り付け(手順6~7)、「注射針を通るカートリッジの薬液チェック」(手順10~12)を繰り返してください。
	注射針が正しく取り付けられていますか? 注射針がどこかで詰まっていませんか?	新しい注射針に交換してください。
注射をしようとしたが、薬液が出てこない。	注射針が正しく取り付けられていますか?	新しい注射針に交換してください。
	フォリスチム®注カートリッジが空になっていませんか?	新しいカートリッジに交換してください(手順3、4をご覧ください)。
注射の際、又は薬液の流れをチェックする際に、ダイヤルが"0"に戻せない。	フォリスチム®注カートリッジが空になっていませんか?	新しいカートリッジに交換してください(手順3、4をご覧ください)。

15 問題が生じたときには(続き)

問　題	考えられる原因	対処法
ダイヤルを次の数字まで回してもカチッという音がせず、注入ボタンが勝手に回る。	問題はありません。	リセットモードになっています。注入ボタンを完全に押し込み、注射量表示窓の数字を "0" に戻してください。内部の部品同士がかみ合って、正しい注射量を設定できる状態になります。注射量表示窓の数字が変わるたびにカチッというクリック音が聞こえます。
正規の薬液量を最後まで注射した後も、カートリッジ内に薬液が残っていることがある。	薬液の流れをチェックできるように、カートリッジ内には正規の量よりも多めに薬液が入っています。	問題はありません。

15 問題が生じたときには(続き)

問　題	考えられる原因	対処法
フォリスチムペン®本体とカートリッジホルダーがきちんと締まらない。	何か障害物はありませんか?	フォリスチム®注カートリッジを取り出し、カートリッジホルダーに何か障害物がないかどうかをチェックしてください。何も見つからなければ、注意しながら手順3、4をもう一度繰り返してください。
フォリスチムペン®からカートリッジが出てこない。	注射針が付いたままではありませんか?	注射針をフォリスチムペン®から外し、正しく廃棄してください(手順17、18をご覧ください)。ペン本体からカートリッジホルダーを外し、カートリッジを取り出してください(手順19、20をご覧ください)。
注射針を皮膚から抜いたときに、注射針から薬液がこぼれている。	手順15で説明したように、10秒間待ってから注射針を皮膚から抜きましたか?	次回からは、注入ボタンを押したら、必ず10秒間待ってから注射針を皮膚から抜くようにしてください。

15 問題が生じたときには(続き)

問　題	考えられる原因	対処法
カートリッジ内にどのくらい薬液が残っているかわからない。注射を開始してから薬液が足りないことがわかるのは不快だ。	注射の記録をきちんとつけていますか?	フォリスチム®注カートリッジから注射をする度に、記録をつけるようにしてください。
フォリスチムペン®に注射針が取り付けられたままになっている。	注射針の取り外しを忘れていませんか?	注射針は、適切な安全容器に廃棄してください。注射針を取り付けたままでいると、薬液が漏出し、カートリッジ内が汚染される可能性があります。

16 その他に知っておいていただきたいこと

フォリスチムペン®のお手入れ

1.フォリスチムペン®の外表面全体を、清潔な湿った布でふいてください。水や洗剤、強力な医療用洗浄剤で洗うのは絶対に避けてください。

2.フォリスチムペン®は、壊さないように注意して扱ってください。落としたり乱暴に扱ったりすると壊れることがあります。

3.フォリスチムペン®には、ほこりや汚れが付着しないようにしてください。

4.フォリスチムペン®が壊れたり故障したりした場合には、自分で直そうとしないでください。

フォリスチム®注カートリッジを取り付けたフォリスチムペン®の保存

1.未使用のフォリスチム®注カートリッジは、2～8℃の冷蔵庫内で使用期限まで、又は25℃以下（ただし凍結を避ける）で3ヵ月間（ただし使用期限内）保存できます。冷凍保存は避けてください。一度注射針でゴム製インレイに穴をあけた使用中のフォリスチム®注カートリッジは、2～25℃で最大28日間しか保存できません。

2.フォリスチムペン®とフォリスチム®注カートリッジは、遮光された場所に保存してください。

3.使用期限の切れたフォリスチム®注カートリッジは、使用しないでください。

4.フォリスチムペン®、フォリスチム®注カートリッジ、その他付属品はお子様の手の届かないところに保管してください。

5.治療が終了しましたら、医師の指示に従ってフォリスチムペン®を保管してください。

17 使用上の注意

- この説明書の手順に従って、医師から指示を受けたフォリスチム®注カートリッジの投与量を正しく注射してください。
- この説明書は、毎日注射を行う方を対象に作られています。治療計画については、医師の指示に従ってください。
- フォリスチムペン®は、個人用ですので他の人と共用しないでください。
- 目の不自由な方、視力障害のある方には、視力に問題がなくペン型注入器の正しい取り扱い方法を身につけた方の援助のもとでのフォリスチムペン®の使用をお勧めします。
- フォリスチムペン®は、フォリスチム®注カートリッジ専用のペン型注入器です。

17 使用上の注意(続き)

注射針使用時の注意:

- 注射を行う用意を整え、最後に注射針を取り付けてください。必ず注射終了後直ちに、注射針をフォリスチムペン®から外し、針ケースごと正しく廃棄してください。
- 注射針は滅菌済みです。開封後の注射針の汚染を避けるために、注射針が何かに触れることのないようにしてください。また、注射針の外表面には触れないようにしてください。
- フォリスチム®注カートリッジを交換する際には、注射針がフォリスチムペン®に取り付けられていないことを確認してから交換を行ってください。
- 注射針を皮膚に刺したまま用量を設定したり、設定量の間違いを直したりしないでください。正しい量の薬液が注射されないことがあります。
- 使用済みの注射針(針ケースに固定されたもの)、空のカートリッジ、薬剤の残りを廃棄する際には、正しい方法で廃棄してください。
- フォリスチムペン®の注射針を皮膚から抜く際には十分に注意してください。誤って注射針が刺さると、感染するおそれがあります。
- 注射針の安全かつ正しい廃棄の方法につきましては医療機関におたずねください。

18 お問い合わせ先

MSD株式会社

MSDカスタマーサポートセンター
フリーダイヤル 0120-024-964
お問い合わせ時間／9:00～17:30(土日祝日・当社休日を除く)

※前日の右端の欄（「フォリスチム®注カートリッジの残量」）の数字を書き写します。

日　付	1日の注射量（IU／日）	フォリスチム®注カートリッジの内容量	フォリスチム®注カートリッジの残量
／　／		※	
／　／			
／　／			
／　／			
／　／			
／　／			
／　／			※

※翌日の三番目の欄（「フォリスチム®注カートリッジの内容量」）に数字を書き写します。

※前日の右端の欄（「フォリスチム®注カートリッジの残量」）の数字を書き写します。

日　付	1日の注射量（IU／日）	フォリスチム®注カートリッジの内容量	フォリスチム®注カートリッジの残量
／　／		※	
／　／			
／　／			
／　／			
／　／			
／　／			
／　／			※

※翌日の三番目の欄（「フォリスチム®注カートリッジの内容量」）に数字を書き写します。

※前日の右端の欄（「フォリスチム®注カートリッジの残量」）の数字を書き写します。

日　付	1日の注射量（IU／日）	フォリスチム®注カートリッジの内容量	フォリスチム®注カートリッジの残量
／　／		※	
／　／			
／　／			
／　／			
／　／			
／　／			
／　／			※

※翌日の三番目の欄（「フォリスチム®注カートリッジの内容量」）に数字を書き写します。

※前日の右端の欄（「フォリスチム®注カートリッジの残量」）の数字を書き写します。

日　付	1日の注射量（IU／日）	フォリスチム®注カートリッジの内容量	フォリスチム®注カートリッジの残量
／　／		※	
／　／			
／　／			
／　／			
／　／			
／　／			
／　／			※

※翌日の三番目の欄（「フォリスチム®注カートリッジの内容量」）に数字を書き写します。

※前日の右端の欄(「フォリスチム®注カートリッジの残量」)の数字を書き写します。

日　付	1日の注射量(IU／日)	フォリスチム®注カートリッジの内容量	フォリスチム®注カートリッジの残量
／　／		※	
／　／			
／　／			
／　／			
／　／			
／　／			
／　／			※

※翌日の三番目の欄(「フォリスチム®注カートリッジの内容量」)に数字を書き写します。

※前日の右端の欄(「フォリスチム®注カートリッジの残量」)の数字を書き写します。

日　付	1日の注射量(IU／日)	フォリスチム®注カートリッジの内容量	フォリスチム®注カートリッジの残量
／　／		※	
／　／			
／　／			
／　／			
／　／			
／　／			
／　／			※

※翌日の三番目の欄(「フォリスチム®注カートリッジの内容量」)に数字を書き写します。

治療記録の使い方

注射を開始する際には、以下のようにフォリスチムペン®の治療記録をつけてください(以下に示す例をご覧ください)。

A.フォリスチム®注カートリッジの内容量を記録してください。医師からの処方内容によって、カートリッジの内容量は300IU、600IU又は900IUのいずれかになります。

B.医師から処方のあった1日の注射量を記録してください。

C.フォリスチム®注カートリッジの投与可能な内容量(300IU、600IU又は900IU)から、1日目に注射した量を差し引いてください(以下に示す例をご覧ください)。これで、フォリスチム®注カートリッジの残量がわかります。

2日目以降は、以下に示すように毎日の注射の記録を、治療記録に継続してつけてください。

D.1日目に記録した「フォリスチム®注カートリッジの残量」の項の数字(a)を、2日目の「フォリスチム®注カートリッジの内容量」の項に書き写してください。

E.手順Dで書き写した「フォリスチム®注カートリッジの内容量」から、2日目に注射した量(b)を差し引いてください。これで、「フォリスチム®注カートリッジの残量」がわかります。この数字(c)を2日目の残量の項に記録してください。

日　付	1日の注射量(IU／日)	フォリスチム®注カートリッジの内容量	フォリスチム®注カートリッジの残量
年／月／日	150	600 注)	450(a)
年／月／日	150(b)	450(a)	300(c)
年／月／日	150	300	150

注) 600IUカートリッジの例

(a)－(b)＝(c)

毎日の注射を記録するため、下の治療記録をご使用ください。

1日目の注射情報を記録した後、最終欄(「フォリスチム®注カートリッジの残量」)の数値を、2日目の「フォリスチム®注カートリッジの内容量」欄に書き写してください。2日目は、「フォリスチム®注カートリッジの内容量」から「1日の注射量」を差し引いてください。その数字を右端の欄に記録してください。3日目以降も、この手順を繰り返してください。

日　付	1日の注射量(IU／日)	フォリスチム®注カートリッジの内容量	フォリスチム®注カートリッジの残量
／　／			
／　／			
／　／			
／　／			※

※翌日の三番目の欄(「フォリスチム®注カートリッジの内容量」)に数字を書き写します。

フォリスチムペン®

フォリスチム®注カートリッジ専用ペン型注入器

フォリトロピンベータ（遺伝子組換え）注射液／A型専用注射針用

MSD

治療記録

医療機器認証番号：221AFBZX00076000

製造販売元
ＭＳＤ株式会社
〒102-8667 東京都千代田区九段北1-13-12

外国製造元
BD メディカル ファーマシューティカル システムズ(米国)
BD Medical - Pharmaceutical Systems